Załącznik 1 do SWZ

*Stanowiący integralną część formularza ofertowego.*

**OPIS WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH CIĄGNIKA**

Marka

(proszę podać nazwę marki)

Model

(proszę podać oznaczenie modelu)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymagania techniczne i użytkowe** | **Oferowany parametr \*** |
|  | Ciągnik rolniczy fabrycznie nowy, rok produkcji min. 2024-2025 | Podać rok  Spełnia/ nie spełnia |
|  | Max. ilość przepracowanych mth – 10 | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Silnik 4 – cylindrowy diesla, turbodoładowany o pojemności min. 3,5 l. | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Norma emisji spalin min. STAGE 5 | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Moc homologowana, znamionowa min 100 KM | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Skrzynia biegów 24+24R min 4 biegi pod obciążeniem | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Przekładnia minimum 40 km/ha | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Rewers elektrohydrauliczny | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Napęd 4WD | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Pompa hydrauliczna o wydatku min. 110 l/min. | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Gniazdo wolnego spływu | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Łącznik górny | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Min. 3 pary wyjść hydraulicznych z tyłu sterowanych elektrozaworami | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Instalacja pneumatyczna przyczepy jedno i dwu obwodowa | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Podnośnik tylny z zaczepami automatycznymi sterowany elektrohydraulicznie(EHR) | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Sterowanie podnośnikiem, wałkiem WOM i elektrozaworami z podłokietnika Wielofunkcyjny podłokietnik z joystickiem | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Przedni TUZ | Spełnia/ nie spełnia |
|  | 3 prędkości tylnego wałka WOM( 540/540E/1000) | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Kategoria haków 3 | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Kabina klimatyzowana, amortyzowana z homologacją na 2 osoby z fotelem pasażera | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Zaczep transportowy górny przesuwny | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Mocowanie belki rolniczej + belka dolnego zaczepu rolniczego | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Oś przednia amortyzowana | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Skrętne błotniki przednie | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Fotel operatora amortyzowany | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Oświetlenie LED przód i tył | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Wycieraczka tylnej szyby ze spryskiwaczem | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Światło ostrzegawcze | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Regulowana kolumna kierownicy | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Radio | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Wyświetlacz dotykowy | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Gniazdo elektryczne 12 V | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Opona minimum: przód 440/65 r28, tył 540/65r38 | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Promień skrętu max 4,5m | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Masa minimum 4500 kg | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Okres gwarancji min. 12 miesięcy | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Książka gwarancyjna | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Dostawa do klienta | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Szkolenie na miejscu u klienta dotyczące obsługi i przeglądów | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Ciągnik wyposażony w GPS posiadający funkcje: | |
| - Funkcje tworzenie linii prowadzenia na podstawie granic pól z jednego boku maszyny | Spełnia/ nie spełnia |
| - Funkcje automatyzacji pracy na uwrociach (system zarządzania prostą sekwencją na uwrociach) | Spełnia/ nie spełnia |
| - Automatyczne prowadzenie linii A-B | Spełnia/ nie spełnia |
| - Gniazdo isobus | Spełnia/ nie spełnia |

**\* w kolumnie „oferowany parametr” skreślić niepotrzebne**

Załącznik 2 do SWZ

*Stanowiący integralną część formularza ofertowego.*

**OPIS WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH BRONY**

Marka

(proszę podać nazwę marki)

Model

(proszę podać oznaczenie modelu)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymagania techniczne i użytkowe** | **Oferowany parametr \*** |
|  | Brona chwastownik fabrycznie nowa, rok produkcji min. 2023-2025 | Podać rok  Spełnia/ nie spełnia |
|  | Szerokość robocza 6m | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Szerokość transportowa max. 3 m | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Zęby sprężynowe o średnicy min. 7 mm | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Liczba rzędów zębów min. 5 | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Liczba zębów w narzędziu min. 120 | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Wyposażona w płozę nożową do nacinania darni i niwelacji kretowisk | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Okres gwarancji min. 12 miesięcy | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Książka gwarancyjna |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | Spełnia/ nie spełnia |
|  | Dostawa do klienta | Spełnia/ nie spełnia |

**\* w kolumnie „oferowany parametr” skreślić niepotrzebne**

Załącznik nr 3 do SWZ

**Oświadczenie wstępne Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2021 r.**

**Prawo zamówień publicznych**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................

**WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w  Specyfikacji Warunków Zamówienia, dotyczące:

1. zdolności do występowania w obrocie gospodarczym
2. uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej i zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

2) sytuacji ekonomicznej lub finansowej,

3) zdolności technicznej lub zawodowej,

**BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że nie zachodzą wobec mnie przesłanki wykluczenia, o których mowa w **art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt. 4,5,7**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW**

Oświadczam, że przedmiot zamówienia **zrealizuję samodzielnie/ przy pomocy podwykonawców** wskazanych poniżej\* (niepotrzebne skreślić)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres**  **podwykonawcy** | **Zakres powierzonych prac** | **Wartość powierzonych prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTÓW TRZECICH**

Oświadczam, że w celu wykazania braku istnienia podstaw wykluczenia oraz spełnienia warunków udziału w postępowaniu **powołuje się/ nie powołuje** się na zasoby podmiotów trzecich

\* (niepotrzebne skreślić)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres**  **podmiotu trzeciego** | **Zasoby podmiotu trzeciego, na które powołuje się Wykonawca** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Załącznik nr 4 do SWZ

**WYKAZ OSÓB DO KONTAKTU**

**Nazwa wykonawcy .................................................................................................**

**Adres wykonawcy .................................................................................................**

**Miejscowość ................................................ Data .....................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i Nazwisko** | **Telefon/ Faks** | **Adres e-mail** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, umowę w sprawie zamówienia publicznego podpiszę

**Pan/Pani…………………………..**

**piastujący/ca stanowisko …………………………..**

Załącznik nr 5 do SWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

.................................................................................

(podpis wykonawcy)

Załącznik nr 6 do SWZ

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Nazwa wykonawcy ...................................................................................................

Adres wykonawcy ...................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data ..........................

Na mocy art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych składam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

.................................................................................

(data i czytelny podpis wykonawcy)

Oświadczam, że nie należę do grupy kapitałowej / że podmiot, który reprezentuję nie należy do grupy kapitałowej \*.